

Heimahjúkrun HSA

-Upplýsingar fyrir notendur-

I - Almennt

Forsenda heimahjúkrunar er þörf fyrir hjúkrun sökum veikinda, heilsubreysts eða skertrar færni til að geta lifað sem eðlilegustu lífi. Þjónustan er einstaklingsbundin og tekur þannig mið af því að efla sjálfsbjörg einstaklings.

Heimahjúkrun er yfirleitt tímabundin þjónusta sem veitt er meðan þörf er á hjúkrun. Gert er ráð fyrir að þjónustan hætti þegar meðferð lýkur, heilsufarsleg vandamál hafa verið leyst eða þeim komið í viðunandi horf.

Þjónusta heimahjúkrunar er háð fjárhagsáætlun heilsugæslustöðvar hverju sinni.

Heimahjúkrun felur hvorki í sér fasta viðveru eða yfirsetu né sinnir hún heimilisstörfum eða útréttingum fyrir þá sem hún þjónar.

Ástæða beiðni um heimahjúkrun getur til dæmis verið stuðningur og lyfjaeftirlit fyrir sjúklinga sem eru óruggir og/eða kvíðnir, en að mestu sjálfbjarga. Fræðsla, forvarnir, heilsuefning og eftirlit með almennri líðan eru þá aðalmarkmið meðferðar.

Ástæða beiðni getur einnig verið sérhæfð umönnun fyrir sjúklinga sem þarfnast hjúkrunar. Aðalmarkmið meðferðar eru þá sárameðferð, sérhæfð lyfjameðferð og annað sem krefst sérhæfingar í umönnun og hjúkrun.

Heimahjúkrun: Hjúkrunarþjónusta sem veitt er endurgjaldslaust á vegum heilsugæslustöðva fyrir þá einstaklinga sem hennar þarfnast, sbr. 12.gr. reglugerðar um heilsugæslustöðvar nr. 787/2007.

Notandi heimahjúkrunar: Telst vera sjúklingur skv. lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997.

Þjónustusamkomulag: Samkomulag milli sjúklings (aðstandanda) og heimahjúkrunar um veitta hjúkrun og aðhlyningu.

II - Hvernig sótt er um heimahjúkrun

Umsókn um heimahjúkrun skal vera skrifleg og undirrituð af heilbrigðisstarfsmanni, sem kemur henni í réttar hendur.

Umsækjandi má búast við að fá viðbrögð innan 5 virkra daga frá því að beiðni berst.

Umsóknin er metin af yfirmanni heimahjúkrunar á hverjum stað og hefur viðkomandi samráð við aðra fagmenn eftir þörfum.

Samþykktri beiðni er fylgt eftir með símtali við umsækjanda og fyrsta heimsókn skipulögð. Í þeirri vitjun er þörf fyrir þjónustu metin, gerð hjúkrunaráætlun og jafnvel beiðni um athugun á kringumstæðum heima fyrir, sem iðjuþjálfari framkvæmir.

Sé beiðni hafnað er upplýst um ástæður þess.

Samkomulag um þjónustu og skriflegt samþykki.

Þegar hjúkrunarþörf hefur verið metin og búið er að gera áætlun um þjónustu, er gert tímasett samkomulag milli sjúklings (aðstandanda) og heimahjúkrunar, að hámarki til 18 mánaða í senn. Í samkomulaginu kemur fram hvaða þjónusta er veitt, á hvaða tíma og hversu lengi hún á að standa.

Með undirskrift samkomulags veitir sjúklingur jafnframt samþykki fyrir því að heimahjúkrun miðli upplýsingum um heilsufar, meðferð og líðan til læknis viðkomandi og við innlagnir á sjúkrahús.

III - Hvernig þjónustan fer fram

Skipulag þjónustu er metið í hverju tilviki fyrir sig og með hvaða hætti mögulegt er og hagstætt að veita heimahjúkrun.

Heimahjúkrun er að jafnaði veitt í heimahúsi, yfirleitt á dagvinnutíma virka daga, en þjónustan getur einnig verið veitt á öðrum tímum.

Starfssvæði heimahjúkrunar er það sama og heilsugæslustöðvar.

Skráning upplýsinga og samskiptabók.

Sjúklingar sem fá heimahjúkrun eru skráðir í hópskráningu heimahjúkrunar í Sögukerfi.

Framvinda og þjónusta er skráð í sjúkraskrá eftir hverja vitjun. Skrifleg einstaklingsmiðuð hjúkrunaráætlun á að liggja fyrir innan 7 virkra daga frá fyrstu vitjun.

Útskrift úr heimahjúkrun er skráð með útskriftarnótu í sjúkraskrá viðkomandi.

Dvelji heimahjúkrunarsjúklingur lengur en sex vikur á heilbrigðisstofnun er heimilt að útskrifa hann úr heimahjúkrun með skriflegri tilkynningu til viðkomandi þar um.

Samskiptabók er hjá hverjum þeim sem þiggur heimahjúkrun. Bókinni er ætlað að hafa upplýsingalegt gildi fyrir sjúkling, aðstandendur, heilbrigðisstarfsmenn og starfsmenn félagsþjónustu.

Lyfjagjafir og lyfjaeftirlit.

Starfsmenn heimahjúkrunar sjá um eftirlit og lyfjagjöf hjá þeim sem þess þurfa eða geta ekki nýtt sér þjónustu lyfjabúða. Breytingar á lyfjagjöf eru gerðar samkvæmt skriflegri beiðni frá lækni.

Samfellt eftirlit og samskipti við aðra þjónustuaðila.

Starfsfólk heimahjúkrunar leggur áherslu á samvinnu við starfsfólk heilsugæslu og annarra heilbrigðisstofnana, sérstaklega hvað varðar framvindu heimahjúkrunar, breytingar á meðferð og upplýsingar sem hafa áhrif á líðan. Heimahjúkrun vinnur einnig í náninni samvinnu við aðra aðila sem sinna öldrunarþjónustu á svæðinu.

IV - Annað

Vinnuumhverfi.

Vinna starfsmanna í heimahjúkrun fer fram á einkaheimilum og þarf sjúklingur eða umbjóðandi hans að fallast á að aðstæður séu þannig að þær fullnægi nauðsynlegum kröfum um vinnuaðstöðu.

Í lögum nr. 46 frá 28. maí 1980 um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum, merkir vinnustaður það umhverfi innanhúss eða utan, þar sem starfsmaður hefst við eða þarf að fara um vegna starfa sinna. Þar skal fyllsta öryggis gætt og góður aðbúnaður tryggður.

Starfsmaður heimahjúkrunar má ekki taka við peningagjöfum/verðmætum eða fá lánaða peninga/verðmæti. Ef slíkt á sér stað verður það sérstaklega rannsakað og getur leitt af sér uppsögn starfsmanns.

Þagnarskylda.

Starfsfólki ber að hafa í heiðri trúnað í samskiptum við sjúklinga og gæta þagmælsku varðandi atriði sem þeir fá vitneskju um í starfi sínu. Vakin er athygli á ákvæði 18. gr. laga nr. 70/1996 um þagnarskyldu starfsmanna en þar segir:

„Hverjum starfsmanni er skylt að gæta þagmælsku um atriði er hann fær vitneskju um í starfi sínu og leynt skulu fara samkvæmt lögum, fyrirmælum yfirmanns eða eðli málsins. Þagnarskylda helst þótt látið sé af starfi.“

Öryggi.

Komi þær aðstæður upp inni á heimili að öryggi sjúklings eða starfsfólks er með einhverjum hætti ógnað, svo sem vegna óreglu eða ofbeldis, þarf tafarlaust að gera viðeigandi ráðstafanir. Í slíkum tilfellum getur þurft að fresta umönnun á meðan leitað er eftir þeirri ráðgjöf og aðstoð sem við á.

Athugasemdir og kvartanir.

Skv. lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997 er sjúklingum bent á að beina athugasemdum vegna þjónustu heimahjúkrunar til framkvæmdastjóra hjúkrunar innan HSA eða snúa sér beint til Embættis landlæknis.